

**ក្រុម ឈ្មោះ-អែលធីឡីស-ក្រសួងសុខាភិបាលកម្ពុជា
ការិយាល័យការពារសិទ្ធិអ្នកជម្ងឺ**

ព័ត៌មានលាក់ការពីអ្នកជម្ងឺ: សូមមើលច្បាប់ វែលវែរ និង ស្ថាប័ន មាត្រាលេខ ៥៣២៨

**ក្រដាសបំពេញពាក្យបណ្តឹង ឬ ឧទ្ធរណ៍របស់អ្នកទទួលបានប្រាក់ជំនួយ និង
ក្រដាសបំពេញឱ្យសិទ្ធិអំណាច**

អ្នកអាចដាក់ពាក្យប្តឹងនៅពេលណាក៏បាន។
អ្នកអាចប្រគល់សិទ្ធិអំណាច ឱ្យអ្នកណាម្នាក់ដើរក្តីឱ្យអ្នកក៏បាន។

អ្នកមានសិទ្ធិដាក់ពាក្យសុំឧទ្ធរណ៍ ជាមួយនឹងការិយាល័យការពារសិទ្ធិអ្នកជម្ងឺ ឬ
សុំបើកធ្វើសវនាការមួយ នៅពេលដែលកម្មវិធីសុខុមាលភាពចិត្តប្រចាំកន្លែងអ្នក:

- បដិសេធ ឬ កម្រិតការអនុញ្ញាតិសុំសេវាណាមួយ,
- កាត់បន្ថយ, ផ្អាក, បញ្ឈប់សេវាដែលអ្នកធ្លាប់បានទទួលមកពីមុន,
- បដិសេធការបង់ថ្លៃសេវាគ្រប់ផ្នែក ឬ ផ្នែកខ្លះៗ,
- ប្តូរសេវាកម្ម ឬ មិនបានផ្តល់សេវាកម្មឱ្យដូចសព្វដង,
- មិនបានប្រតិបត្តត្រឹមត្រូវតាមពេលកំណត់ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងពាក្យបណ្តឹង,
ទៅតាមដំណោះស្រាយរបស់ឧទ្ធរណ៍ធម្មតា, ឬ ទៅតាមដំណោះស្រាយរបស់ឧទ្ធរណ៍បន្ទាន់។

មានតែអ្នកដែលទទួលមេឌី-ខាល និង អ្នកដែលបានបំពេញក្រដាសស្នាមឧទ្ធរណ៍
របស់កម្មវិធីសុខុមាលភាពចិត្តប៉ុណ្ណោះ ដែលអាចសុំសវនាការរបស់រដ្ឋបាន។

អ្នកដាក់ពាក្យបណ្តឹង ឬ ឧទ្ធរណ៍

ឈ្មោះត្រកូល	ឈ្មោះខ្លួន	ឈ្មោះកណ្តាល	ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត
អាសយដ្ឋាន	ក្រុង	រដ្ឋ	លេខទូរស័ព្ទ

ពាក្យបណ្តឹង ឬ ឧទ្ធរណ៍ចំពោះ

ឈ្មោះកន្លែង, ឈ្មោះអ្នកផ្តល់, ឈ្មោះកម្មវិធី	លេខទូរស័ព្ទ
អាសយដ្ឋាន	លេខទូរស័ព្ទ

ក្រដាសបំពេញការប្រគល់សិទ្ធិ និង ប្រគល់សិទ្ធិធ្វើសេចក្តីសម្រេចសេចក្តី
(ត)

ការប្រគល់សិទ្ធិសម្រាប់ប្រើ និង ការបញ្ជាឱ្យធ្វើសេចក្តីមានផ្នែកសុខភាព:

បើអ្នកចុះហត្ថលេខាលើក្រដាសបំពេញនេះ, នោះមានន័យថា អ្នកបានប្រគល់សិទ្ធិដល់ក្រសួងសុខុមាលភាពចិត្តស្រុកឡស-អែនជីឡីស, ការិយាល័យការពារសិទ្ធិអ្នកជម្ងឺ និងធ្វើការស៊ើបអង្កេតការប្តឹងតវ៉ា និង ឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។ ការប្រគល់សិទ្ធិនេះ នឹងអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្តល់ការថែទាំសុខភាពទាំងឡាយរបស់អ្នក លាតត្រដាងឱ្យឃើញនូវព័ត៌មានផ្នែកសុខភាពដូចតទៅ ដល់ក្រសួង សុខុមាលភាពចិត្តស្រុកឡស-អែនជីឡីស ការិយាល័យការពារអ្នកជម្ងឺ ដើម្បីធ្វើការស៊ើបអង្កេតពាក្យបណ្តឹងតវ៉ា និង ឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក:

- ឯកសារទាំងឡាយទាក់ទងនឹងការព្យាបាលពីមុន និង សព្វថ្ងៃនេះ, ព្រមទាំង
- ព័ត៌មានដទៃទៀត ដែលទាក់ទងទៅនឹងការប្តឹងតវ៉ា ឬ ឧទ្ធរណ៍ ឬក៏ការបដិសេធ ឬពីសិទ្ធិផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នក។

ថ្ងៃផុតកំណត់:

ការប្រគល់សិទ្ធិនេះ នឹងផុតកំណត់នៅថ្ងៃធ្វើដំណោះស្រាយការប្តឹងតវ៉ា និងឧទ្ធរណ៍របស់អ្នក។

សិទ្ធិរបស់អ្នកទាក់ទងនឹងការប្រគល់សិទ្ធិនេះ:

ប្រសិនបើអ្នកយល់ព្រមចុះហត្ថលេខាប្រគល់សិទ្ធិនេះ, គេនឹងជូននូវច្បាប់ចម្លងនៃក្រដាសបំពេញដែលអ្នកចុះហត្ថលេខានេះដល់អ្នកវិញ។

បើអ្នកមិនចុះហត្ថលេខាលើក្រដាសបំពេញប្រគល់សិទ្ធិនេះទេ, ការប្រកែកបដិសេធរបស់អ្នក នឹងមិនប៉ះពាល់ដល់ការព្យាបាលរបស់អ្នកឡើយ។

អ្នកអាចដក ឬ បញ្ឈប់ការប្រគល់សិទ្ធិដើម្បីកុំឱ្យគេប្រើព័ត៌មានសុខភាពរបស់អ្នកនៅពេលណាក៏បាន ដោយគ្រាន់តែសរសេរប្រាប់ទៅក្រសួងសុខុមាលភាពចិត្ត ស្រុកឡស-អែនជីឡីសតែប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកត្រូវតែចុះហត្ថលេខាលើក្រដាសសុំដកការប្រគល់សិទ្ធិ និងបិទតែមប្រើធ្វើ ឬក៏យកវាទៅដាក់នៅ:

County of Los Angeles – Department of Mental Health
Patients' Rights Office
550 South Vermont Avenue
Los Angeles, CA 90020

បើអ្នកដកការប្រគល់សិទ្ធិនេះ, យើងនៅតែអាចប្រើ និង រំលែកព័ត៌មានខាងសុខភាពរបស់អ្នកដែលគេបានទទួលសម្រាប់ហេតុផលដែលទាក់ទងទៅនឹងការប្រគល់សិទ្ធិនេះរួចមកហើយ។

ក្រសួងសុខាភិបាល ខេត្តកណ្តាល និង ប្រគល់សិទ្ធិឱ្យធ្វើសម្របសម្រួលការព្យាបាល
(ក)

ការយល់ព្រមប្រគល់សិទ្ធិ: ដោយការចុះហត្ថលេខាលើក្រសួងសុខាភិបាលខេត្តកណ្តាលនេះ, ខ្ញុំសូមប្រគល់សិទ្ធិឱ្យប្រើ ឬ ដាក់ឱ្យ មើលនូវព័ត៌មានខាងសុខភាពដូចដែលបានពណ៌នាឱ្យបានហើយ ខ្ញុំយល់ថា ព័ត៌មានខាងសុខភាពរបស់ខ្ញុំ អាចនឹង ត្រូវបានប្រើ ឬ បើកបង្ហាញឱ្យមើលតាមការចុះហត្ថលេខាប្រគល់សិទ្ធិឱ្យនេះ, និងមិនអាចនឹងត្រូវបានយកទៅប្រើ ឬ បើកបង្ហាញឱ្យមើលទៅទៀតបានទេ បើមិនមានការប្រគល់សិទ្ធិដទៃទៀតមកពីខ្ញុំ ឬ ការប្រើ ការបើកបង្ហាញឱ្យ មើលបែបនោះត្រូវអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើបានតាមផ្លូវច្បាប់នោះ។

ហត្ថលេខាសាមីខ្លួន ឬអ្នកតំណាង ថ្ងៃខែឆ្នាំ

បើចុះហត្ថលេខាដោយអ្នកតំណាង សូមប្រាប់ពីទំនាក់ទំនង និងសិទ្ធិដែលធ្វើដូច្នោះនោះ:

អ្នកមានសិទ្ធិនឹងទទួលបានការជួយបកប្រែភាសាដោយមិនមានបង់ប្រាក់
ចូរទូរស័ព្ទទៅការិយាល័យការពារសិទ្ធិអ្នកជម្ងឺដើម្បីឱ្យគេជួយ:

ពាក្យបណ្តឹងនិងឧទ្ធរណ៍ មិនទាក់ទងនឹងមន្ទីរពេទ្យ (៥៦២) ៧៣៨-៤៩៤៩
ពាក្យបណ្តឹងនិងឧទ្ធរណ៍ ទាក់ទងនឹងមន្ទីរពេទ្យ (៨០០) ៧០០-៩៩៩៦ ឬ (២១៣) ៧៣៨-៤៨៨៨

- តើអ្នកបានបំពេញព័ត៌មានដែលគេតម្រូវនៅលើក្រសួងសុខាភិបាលខេត្តកណ្តាលនេះហើយឬនៅ?
- តើអ្នកមានសរសេរលេខទូរស័ព្ទ និង អាសយដ្ឋាន ដែលគេអាចទាក់ទងនឹងអ្នកបានហើយឬនៅ?
- តើអ្នកបានចុះហត្ថលេខាលើក្រសួងសុខាភិបាលខេត្តកណ្តាល ឬឧទ្ធរណ៍ នៅទំព័រទី២ និង ប្រគល់សិទ្ធិនៅទំព័រនេះ ហើយឬនៅ?

សូមផ្ញើទៅ:

County of Los Angeles – Department of Mental Health
Patients' Rights Office
550 South Vermont Avenue
Los Angeles, CA 90020

សូមកុំភ្លេចបិទតែមប្រិមួយផង។